



issa

ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE | AISS



FORUM MONDIAL DE
LA SÉCURITÉ SOCIALE

BRUXELLES 2019

Forum mondial de la sécurité sociale

33^e Assemblée générale de l'AISS

Bruxelles, Belgique, 14-18 octobre 2019

L'accueil des enfants en situation de handicap dans les modes d'accueil du jeune enfant

Données européennes

Caisse nationale des allocations familiales
Paris
Commission technique des prestations familiales

L'Association internationale de la sécurité sociale (AISS) est la principale organisation internationale à l'intention des institutions, ministères et agences publiques en charge de la sécurité sociale. L'AISS promeut l'excellence dans l'administration de la sécurité sociale à travers des lignes directrices professionnelles, des connaissances spécialisées, ainsi que la fourniture de services et de soutien afin de permettre à ses membres de développer des systèmes et politiques de sécurité sociale dynamique à travers le monde.

Les opinions et les points de vue exprimés ne reflètent pas nécessairement ceux de l'AISS ou de ses membres. Pour connaître les termes et conditions, veuillez consulter le site Web de l'AISS à l'adresse www.issa.int/site-policy.

L'accueil des enfants en situation de handicap dans les modes d'accueil du jeune enfant

Données européennes

Caisse nationale des allocations familiales
France

Commission technique des prestations familiales, Association internationale de la sécurité sociale
Genève

Les politiques en direction des familles ayant de jeunes enfants combinent, dans un objectif de conciliation vie familiale et vie professionnelle notamment, des aides en espèce et des aides en nature permettant l'accès aux services aux familles que constituent les modes d'accueil du jeune enfant. L'équilibre entre ces deux modes d'aide conditionne pour beaucoup l'efficacité de la politique familiale.

1

Pour ce qui concerne les enfants handicapés, des aides financières existent dans la plupart des pays pour aider les familles confrontées à la présence d'un enfant handicapé. Ces aides sont plus ou moins généreuses.

Les dispositifs visant à permettre l'accueil d'un jeune enfant porteur de handicap dans un mode d'accueil sont, en revanche, plus rares. Ils sont pourtant une condition pour mettre en œuvre le principe fondamental d'inclusion à la vie de la collectivité pour les personnes handicapées et d'inclusion éducative qui ont été posés par plusieurs textes européens et internationaux depuis 2006. Cette inclusion précoce est un enjeu fort aujourd'hui dans la plupart des pays et supposerait, si on se réfère au processus d'inclusion scolaire engagé par les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), depuis les années 1990¹ (processus marqué par une approche inclusive qui ne reconnaît qu'un rôle limité à l'éducation spéciale) l'ouverture des modes d'accueil ordinaires.

Au niveau international, les principes de «l'inclusion effective à la société des personnes en situation de handicap», le principe de l'inclusion éducative et de la participation active à la vie de la collectivité ont été posés respectivement par la Convention des Nations-Unies pour les droits des Personnes Handicapées (CNUDPH) en 2006 et la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), en 1989.

Au niveau européen, ces principes ont été repris par la Charte des Droits Fondamentaux de l'Union Européenne (article 26) ainsi que par la stratégie européenne 2010-2020 en faveur des

¹ Déclaration de Salamanque, adoptée le 10 juin 1994, sous l'égide de l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO).

personnes handicapées. Cette dernière a ainsi comme objectif général de mettre les personnes handicapées «en mesure d'exercer l'ensemble de leurs droits et de tirer pleinement parti de leur participation à la société».

Malgré ces principes, on constate encore souvent des variations importantes des taux de scolarisation en milieu ordinaire des enfants handicapés, notamment des enfants de 3 à 4 ans en préélémentaire. Les conditions de cette scolarisation sont probablement encore à améliorer.

L'accueil collectif joue alors un rôle important pour repérer le handicap, mais la situation est potentiellement encore préoccupante du fait des lacunes de l'offre d'accueil sur cette tranche d'âge et de l'absence dans la plupart des pays d'un droit à un mode d'accueil. Enfin, tous les professionnels ne sont pas toujours préparés et formés à accueillir des enfants handicapés ni à détecter les handicaps.

Compte tenu de la diversité des systèmes d'accueil du jeune enfant en Europe (systèmes duaux ou intégrés au sein du système éducatif), on retiendra comme définition du champ d'étude, les enfants en-deçà de l'âge d'entrée obligatoire à l'école élémentaire (5, 6 ans ou 7 ans selon les pays).

1. Enjeux et principes liés à l'inclusion des jeunes enfants en situation de handicap

1.1. Les enjeux de l'inclusion du jeune enfant en situation de handicap

Les enjeux en matière sont tant humains et sociétaux qu'économiques.

1.1.1. Enjeu humain et sociétal, Enjeu pour les enfants en situation de handicap

L'éducation inclusive a de nombreux effets bénéfiques, sociaux, mais aussi cognitifs, sur les enfants en situation de handicap. Elle accroît les opportunités d'interactions avec les pairs entre enfants handicapés et non handicapés. Elle permet de réduire le décrochage (Dyson et Squires, 2016a). Elle peut avoir un effet en termes de meilleures performances académiques et sociales. Des études ont pu constater qu'elle accroissait la probabilité de poursuivre des études supérieures (Symeonidou, 2018). Elle joue certainement sur l'estime de soi, le bien-être des enfants et l'autocensure, qui est un frein important pour ces enfants à la poursuite des études.

Elle permet de réduire la pauvreté des enfants en situation de handicap. Un certain nombre d'études ont montré les liens entre pauvreté et handicap: les enfants en situation de pauvreté sont souvent pris dans un cercle vicieux entre pauvreté et exclusion, l'inclusion éducative va permettre de sortir de ce cercle vicieux.

A plus long terme, une éducation inclusive accroît, par les effets précédents sur les performances académiques et sociales, la probabilité d'emploi une fois adulte et de vie financièrement indépendante. Elle accroît également la probabilité d'avoir un bon réseau social ainsi que la probabilité d'avoir des loisirs de qualité.

Une éducation inclusive est aussi considérée par le Comité pour le droit des personnes handicapées des Nations Unies comme un droit humain et fondamental qui conforte le droit à l'éducation, valorise le bien-être de tous les élèves dans le respect de leur dignité et autonomie et leur capacité à être inclus et contribuer à la société, un moyen de réaliser d'autres droits de l'homme (sortir ces personnes de la pauvreté, moyen de participer pleinement à la communauté,

moyen essentiel de réaliser une société inclusive, etc. (*United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities*, 2016).

Pour ce qui concerne les services d'accueil du jeune enfant, comme le note le *British Institute of Learning Disabilities*, la recherche et la pratique ont prouvé que les interventions préscolaires ou encore plus précoces (accès école maternelle, à des centres *sure start*, à des modes d'accueil formels pour le jeune enfant) produisaient des effets immédiats et à long terme pour les enfants en situation de handicap et leur famille.

1.1.2. Enjeu pour les autres enfants

Une éducation inclusive est fondamentale pour poser les bases d'un rapport de familiarité précoce, dès l'enfance, avec le handicap, ce qui est le socle d'une société inclusive.

Une étude de l'OCDE de 1994 a mis en évidence que l'inclusion éducative nécessitait que les enseignants consacrent plus d'énergie au cadre pédagogique (ou curriculum) pour s'assurer qu'il est approprié à tous les besoins d'apprentissages de l'ensemble des élèves, ce qui augmente l'ensemble des compétences d'enseignement des enseignants. Elle a montré également que le contact avec les enfants en situation de handicap dans un établissement inclusif accroissait la familiarité entre l'ensemble des enfants (National Children's Bureau (2004).

1.1.3. Enjeu économique

La ségrégation scolaire a un coût économique important (COE 2017, p 13).

Au contraire, l'inclusion a potentiellement un impact économique positif via de meilleures performances académiques et sociales de ces enfants et de la probabilité plus élevée de poursuivre des études supérieures ce qui va entraîner lors de la vie d'adulte une meilleure participation au marché du travail et de meilleurs salaires.

L'impact sur les finances publiques est alors potentiellement positif également via les cotisations supplémentaires et une économie de prestations sociales du fait de l'indépendance financière et des meilleures conditions d'accès au marché du travail.

1.2. Un corpus conséquent de principes fondamentaux visant à l'inclusion de l'enfant et du jeune enfant en situation de handicap

Des grands textes, au niveau européen comme international, ont affirmé, à partir de la fin des années 1980, un certain nombre de droits en faveur des personnes en situation de handicap confortant un nouveau paradigme (Collombet C.; Malochet): celui d'une vision du handicap non plus individuelle et médicale (selon laquelle le handicap est lié à la personne handicapée elle-même) mais sociale et environnementale – ce sont la société, l'école, les institutions qui excluent du fait de leurs défauts d'accessibilité; ce n'est plus aux personnes en situation de handicap à s'adapter à la société mais à la société de s'adapter à elles. Le regard n'est plus focalisé sur la déficience de la personne, mais sur les défauts d'accessibilité de la société: «Les handicaps ne résultent pas de déficiences, mais d'un manque de possibilités, de participation et d'éducation.» (UNESCO 2011).

Un certain nombre de principes et droits sont alors affirmés en complément de la non-discrimination:

- Droit à l'autonomie, à l'intégration, à la pleine participation, à l'inclusion, à l'égal accès.
- Principes de compensation et accompagnement (via aides techniques, appui et formation).

L'objectif d'inclusion, en général et éducative en particulier, devient notamment majeur pour assurer l'effectivité des droits et tend à remplacer celui d'intégration antérieur.

Le sujet de l'inclusion dans le domaine de la scolarité obligatoire va être rapidement en haut de l'agenda politique, dès la déclaration de Salamanque en 1994. Celui de la petite enfance apparaît moins prioritaire et sera abordé beaucoup plus tardivement, avec le développement quantitatif de l'offre d'accueil.

1.3. Les textes internationaux (UNESCO, ONU) et le changement de paradigme impulsé par la déclaration de Salamanque en 1994 en matière d'éducation

Pour ce qui concerne les droits internationaux, deux conventions des Nations Unies sont historiquement le pivot des droits à l'éducation des enfants en situation de handicap. Elles ont été complétées par l'action de l'UNESCO et de l'UNICEF qui ont poussé dès 2014 le droit à une éducation inclusive pour les enfants en situation de handicap.

1.3.1. La convention internationale des droits de l'enfant adoptée en 1989 qui fait référence à deux reprises aux enfants en situation de handicap

4

- Dans son article 2 où est énoncé le principe général de non-discrimination.
- Dans son article 23, consacré aux enfants handicapés:
 - al. 1: droit pour les enfants «mentalement ou physiquement handicapés» de pouvoir mener «une vie pleine et décente dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité»;
 - al. 2: droit de bénéficier de soins spéciaux; encourage les Etats à assurer une «aide adaptée à l'état de l'enfant et à la situation des parents ou de ceux à qui il est confié»;
 - al. 3: «droit à un accès effectif à l'éducation, à la formation, aux soins de santé, de façon à assurer une intégration sociale aussi complète que possible et leur épanouissement personnel».

1.3.2. La Convention des nations unies relative aux droits des personnes handicapées de 2006

Elle s'inscrit à la suite de trois décennies d'action des Nations Unies en faveur des droits de personnes handicapées:

- En 1975 une première Déclaration sur les droits des personnes handicapées est adoptée par les Nations-Unies qui définit des normes pour l'égalité de traitement de ces personnes et leur accès à des services leur permettant d'accélérer leur insertion sociale.

- En 1981, l'année internationale des personnes handicapées débouche sur l'adoption, par l'Assemblée générale de l'ONU, d'un Programme d'action concernant les personnes handicapées.
- Suite à la Décennie des Nations Unies pour les personnes handicapées (1983-1992), des règles pour l'égalisation des chances des handicapés sont adoptées en 1993.
- En 1994 un rapporteur spécial est nommé pour contrôler l'application de ces Règles; il a vocation à rendre compte de ses travaux à la Commission du développement social, organe subsidiaire du Conseil économique et social (ECOSOC).

La Convention de 2006 va cependant plus loin que les précédents textes des Nations Unies. Elle prévoit des droits et principes ambitieux:

- participation et intégration pleines et effectives à la société;
- égalité des chances et égalité de l'enfant handicapé avec les autres enfants;
- droits égaux dans leur vie en famille;
- nécessité de prévenir la ségrégation des enfants handicapés;
- principe de non exclusion et d'accessibilité;
- respect du développement des capacités de l'enfant handicapé.

L'article 24 sur l'éducation pose le principe de non exclusion des personnes handicapées, sur le fondement de leur handicap, du système d'enseignement et le principe d'un accès à un enseignement inclusif, de qualité et gratuit. Il concerne a priori le système scolaire primaire et secondaire mais ne fait pas mention de l'éducation préscolaire ni des structures d'accueil de la petite enfance.

Le protocole optionnel à la convention prévoit en outre que les parties reconnaissent la compétence du comité des droits des personnes handicapées pour examiner les plaintes individuelles dans les pays parties au protocole. Depuis 2014, une rapporteuse spéciale des Nations sur les droits des personnes handicapées a été mandatée pour l'identification et la promotion, en lien avec les Etats et la société civile, des bonnes pratiques issues de la réalisation des droits des personnes handicapées².

1.3.3. La Déclaration de Salamanque de l'UNESCO en 1994 proclame le principe d'inclusion des enfants en situation de handicap (où a besoin éducatif particulier) dans les écoles ordinaires³

Elle pose ainsi cinq principes fondamentaux:

² Recevoir et répondre de manière efficace aux informations concernant des allégations de violation de droits de l'homme des personnes handicapées; Promouvoir ces droits; Recommander des actions et des mesures applicables pour favoriser la promotion et la protection des droits des personnes handicapées; Supporter les efforts nationaux en faveur de la réalisation effective des droits des personnes handicapées ; Intégrer la perspective de genre dans le cadre du travail effectué par le mandat; Rapporter annuellement au Conseil des Droits de l'Homme et à l'Assemblée Générale.

³ Les auteurs académiques distinguent ainsi 4 phases (Buchem 2013):

- L'éducation est un droit fondamental de chaque enfant.
- Chaque enfant a des caractéristiques, des intérêts, des aptitudes et des besoins d'apprentissage qui lui sont propres.
- Les systèmes éducatifs doivent tenir compte de cette grande diversité de caractéristiques et de besoins.
- Les personnes ayant des besoins éducatifs spéciaux doivent pouvoir accéder aux écoles ordinaires.
- Les écoles ordinaires ayant cette orientation intégratrice constituent le moyen le plus efficace de combattre les attitudes discriminatoires.
- Les lignes directrices sur l'inclusion dans l'éducation de l'UNESCO en 2009 mettent l'accent sur le fait que l'éducation inclusive est essentielle pour atteindre l'équité en matière sociale et qu'elle constitue un élément de l'apprentissage tout au long de la vie.
- Un rapport de l'UNESCO de 2011 défend l'idée qu'il est «possible de réduire bien des effets invalidants des déficiences, si les enfants ont la possibilité:
 - d'être au contact de leurs pairs et des adultes dans leur communauté;
 - de vivre dans un ensemble d'environnements qui minimisent l'effet de leur déficience;
 - d'être formés par des parents et des enseignants qui les aident à maîtriser de nouvelles aptitudes; d'où l'importance de rendre l'éducation accessible à tous les enfants».

6

En 2017, l'UNESCO a fait le constat d'un risque plus important de décrochage pour les enfants en situation de handicap⁴. Elle a publié un guide pour assurer l'inclusion et l'équité dans l'éducation afin d'aider les pays à intégrer l'inclusion et l'équité dans les politiques éducatives. Il pointe que «les enfants handicapés sont parmi les groupes d'enfants les plus marginalisés et exclus». Il met en exergue que «chaque apprenant importe et importe de la même manière».

En collaboration avec l'Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive, l'UNESCO a enfin mis au point une base de ressources en ligne intitulée *Inclusive Education in Action* (IEA), qui compile des informations détaillées sur de nombreux thèmes associés ainsi qu'une collection unique d'études de cas pour aider à éclairer les politiques, les programmes et les pratiques en matière d'inclusion. Actuellement, l'IEA accepte des candidatures pour la soumission d'études de cas.

-
- une phase d'exclusion, les personnes en situation de handicap étant exclues de tous les contextes sociaux (famille, école, communauté);
 - une phase de ségrégation éducative, étant alors admis que les enfants en situation de handicap ont un droit à l'éducation mais de façon séparée du reste de la société;
 - une phase d'intégration, l'école étant amenée à créer de nouveaux espaces pour les enfants en situation de handicap de façon à ce qu'ils puissent se socialiser avec les enfants non handicapés (ex classes spécialisées dans les écoles ordinaires);
 - une phase enfin d'inclusion éducative, l'inclusion étant nécessaire dans l'ensemble des structures sociales (classes, écoles, communautés).

⁴ unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000247516

1.3.4. Le rapport 2014 de l'UNICEF sur les enfants en situation de handicap

L'Unesco a consacré en 2013 son rapport sur l'état des enfants dans le monde aux enfants en situation de handicap (Unesco). Il fait le constat que les enjeux rencontrés par les enfants en situation de handicap pour réaliser leur droit à l'éducation restent majeurs et qu'ils sont un des groupes les plus marginalisés et exclus dans ce domaine.

1.3.5. Les objectifs de développement durables de l'ONU

Adoptés en 2015, ils élargissent l'objectifs d'une éducation inclusive et de qualité pour tous au préscolaire et à la prise en charge de la petite enfance en prévoyant un égal accès à tous les niveaux d'éducation et un égal accès à des services de développement et prise en charge de la petite enfance et à une éducation préscolaire de qualité.

Pour ce qui concerne la prise en charge de la petite enfance, l'UNESCO a alerté en 2009⁵ sur l'importance de l'inclusion dans les structures d'accueil du jeune enfant, dans une perspective d'investissement social, mettant en évidence que les gains que représentait la prise en charge dans la petite enfance était particulièrement élevés pour les plus désavantagés d'enfants en situation de handicap. Il estime que des structures globales, apportant soi, stimulation et soutien à la parentalité et accès à des services adaptés, permettait d'accroître l'effet des interventions en direction de ces enfants.

1.4. Les textes européens

1.4.1. Au niveau de l'Union européenne

Une *résolution du Conseil sur l'intégration des enfants et jeunes en situation de handicap dans les systèmes ordinaires d'éducation* de 1990 vise à encourager les Etats à intégrer autant que possible les élèves en situation de handicap. Elle est suivie en 2003 d'une *résolution sur l'égalité des chances pour les élèves et étudiants en situation de handicap dans l'éducation et la formation* qui encourage les Etats à fournir une égalité des chances pour les élèves en situation de handicap, à soutenir leur pleine intégration à la société et à reconnaître le rôle clé des enseignants dans cette intégration.

La Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (CFUE) adoptée le 7 décembre 2000 pose le principe de non-discrimination en fonction du handicap (articles 21), de droit des personnes handicapées à l'autonomie, à intégration sociale [...] et à la participation à la vie de la communauté (article 26).

Le traité de fonctionnement de l'Union européenne: article 10 et 19(1) pose le principe de non-discrimination en fonction du handicap (art 10).

La stratégie UE 2010-2020 en faveur des personnes handicapées fait figurer l'éducation parmi les huit principaux domaines d'action de la stratégie: accessibilité, participation, égalité, emploi, éducation et formation, protection sociale, santé ainsi qu'action extérieure. En, matière d'éducation, elle prévoit que «l'Union soutiendra les mesures nationales qui ont été engagées au titre du cadre stratégique «Education et formation 2020» pour la coopération européenne dans le domaine de l'éducation et de la formation et visent à éliminer les entraves juridiques et structurelles auxquelles se heurtent les personnes handicapées dans l'accès à l'enseignement

⁵ Inclusion of Children with Disabilities: *The Early Childhood Imperative UNESCO Policy Brief on Early Childhood* N° 46 / April – June 2009 / REV/.

général et aux systèmes d'éducation et de formation tout au long de la vie, à apporter un soutien en temps utile à l'éducation accessible à tous et à l'apprentissage personnalisé ainsi qu'à la détection précoce des besoins spécifiques, à mettre en place une formation et un soutien appropriés pour les professionnels de l'éducation, à tous les niveaux et à établir des rapports sur les taux de participation et les résultats obtenus». La stratégie ne contient pas d'objectifs spécifiques à la petite enfance mais elle concerne a priori tous les niveaux d'éducation (dont les services préscolaires).

Le cadre stratégique pour la coopération européenne dans l'éducation et la formation (ET 2020) promeut l'éducation inclusive comme un moyen adéquat pour s'assurer que tous les élèves aient une éducation complète et lutter contre le décrochage scolaire. Elle ne définit cependant dans d'indicateur spécifique sur le handicap ou les besoins éducatifs particuliers (BEP). L'éducation inclusive est une des priorités retenues pour la période 2016-2020 de la stratégie ET2020.

Une agence européenne pour le développement de l'éducation pour les personnes à besoins spéciaux (l'Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive) est créée en 1996. Agence indépendante, elle a pour mission d'encourager et de promouvoir la recherche dans ce domaine et collecte, traite et diffuse toutes les informations concernant les recherches, les pratiques et les innovations mises en œuvre dans les pays membres, et, coordonne des études et échanges thématiques. Elle rédige un rapport biennuel. Elle a consacré en 2003 un chapitre de ce rapport à l'intervention précoce.

Enfin, au niveau du Parlement européen, une déclaration écrite appelle en 2015 les Etats membres à poursuivre leurs efforts pour mettre en œuvre des systèmes d'éducation inclusive caractérisés par détection précoce, soutien qualifié et personnalisé, curriculum universel, ITEL, participation, etc. (Soriano V.; Watkins A.).

8

Un certain nombre de droits et recommandations en matière de droits pour les enfants handicapés émanent également les travaux «petite enfance» de la Commission européenne ou du Conseil européen.

Il s'agit d'abord des Conclusions du Conseil sur l'éducation et l'accueil de la petite enfance de 2011 («Permettre aux enfants de se préparer au mieux au monde de demain») qui prévoit que «les structures d'accueil et éducation du jeune enfant doivent être ouvertes à tous, dont aux enfants présentant des besoins spécifiques en matière d'éducation et notamment des handicaps».

Pour sa part, le groupe de travail de 2014 sur la qualité de l'éducation et l'accueil de la petite enfance a intégré les enfants porteurs de handicap dans sa réflexion. Le rapport qui est issu des travaux du groupe considère «qu'un soutien global est particulièrement important pour les familles vulnérables et les enfants à besoins spéciaux» (p 49).

Une proposition d'initiative citoyenne intitulée *Europe CARES : une éducation inclusive de qualité pour les enfants handicapés* a été déposée le 27 février 2019. Elle vise à dénoncer les «obstacles excessifs» auxquels se heurtent les personnes et y compris les enfants en situation de handicap «dans l'exercice de leur droit à une éducation inclusive de qualité». Elle dénonce qu'un «grand nombre d'entre eux fréquentent des établissements spécialisés, et ceux qui sont accueillis en milieu éducatif ordinaire ne bénéficient pas souvent d'un soutien adapté». Elle demande à la Commission européenne d'élaborer un projet de loi sur un cadre commun de l'UE en matière d'éducation inclusive, propre à garantir qu'aucun enfant ne sera laissé pour compte, pour ce qui est des services d'intervention précoce, de l'éducation et de la transition vers le

marché du travail». La commission a décidé d'enregistrer l'initiative le 4 mars 2019. Si, en l'espace d'un an, l'initiative recueille un million de déclarations de soutien, provenant d'au moins sept États membres différents, la Commission devra procéder à son analyse et disposera d'un délai de trois mois pour réagir.

Le Conseil de l'Union européenne a récemment fait une proposition sur la qualité des modes d'accueil, qui pourrait être adoptée lors du conseil des ministres de l'éducation, de la culture et du sport des 22 et 23 mai 201. Dans cette proposition demandant aux États-membres de veiller à la qualité de leurs systèmes d'accueil du jeune enfant, le conseil recommande aux États d'analyser et lutter contre les freins auxquels peuvent être confrontées les familles pour accéder aux modes d'accueil et notamment ceux liés au caractère inadapté de l'offre aux enfants à besoins spéciaux. Il recommande également de prévoir des services inclusifs pour l'ensemble des enfants dont les enfants à besoins spéciaux et handicapés, d'éviter la ségrégation et inciter à leur participation; de renforcer les actions préventives et de détection précoce; de fournir des services adaptés aux besoins de ces enfants en impliquant l'ensemble des acteurs concernés (éducatifs, sociaux, sanitaires, parents); de développer les compétences des professionnels et les préparer à gérer la diversité; d'orienter les cadres pédagogiques de façon à ce qu'ils permettent à tous les enfants de développer son potentiel, y compris les enfants handicapés ou désavantagés.

1.4.2. Au niveau du conseil de l'Europe

La Charte sociale européenne signée en 1961 et révisée en 1996 consacre son article 15 au Droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté. Elle prévoit que «les parties s'engagent notamment: à prendre les mesures nécessaires pour fournir aux personnes handicapées une orientation, une éducation et une formation professionnelle dans le cadre du droit commun chaque fois que possible ou, si tel n'est pas le cas, par le biais d'institutions spécialisées publiques ou privées».

9

Enfin, le Plan d'action du Conseil de l'Europe pour les personnes handicapées 2006-2015 et la Stratégie 2017-2023 du Conseil de l'Europe sur le handicap («Droits de l'homme: une réalité pour tous») prévoit notamment le droit à une éducation de qualité qui inclut l'accompagnement de la petite enfance et de la famille.

2. Éléments de définition: enfants en situation de handicap, enfants à besoins éducatifs particuliers (BEP), éducation inclusive

2.1. Handicap et BEP

On assiste à partir du début des années 2000 à une double tendance au plan international:

- Une tendance, assez généralisée, visant à élargir la notion de handicap, strictement médicale à l'origine, à une conception plus environnementale et moins centrée sur les déficiences.

A partir de 2006, suite à l'adoption par l'ONU de la convention sur le handicap et au changement de paradigme qui y est associé, la personne handicapée n'est plus considérée, au plan international, comme une personne déficiente à réadapter mais comme une personne sujette de droits. C'est désormais le rapport que la société entretient avec elle

qui la définit comme handicapée. L'OMS adopte en conséquence une nouvelle définition du handicap dans la classification internationale du handicap (CIH) qu'elle élabore en 2001. Celle adoptée en 1980, était fondée sur une approche individuelle et médicale du handicap. En 2001, c'est une approche plus environnementale qui prévaut avec la nouvelle classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). Le regard n'est plus focalisé sur la déficience, mais sur les défauts d'accessibilité: «Est handicapée toute personne dont l'intégrité physique ou mentale est passagèrement ou définitivement diminuée, soit congénitalement, soit sous l'effet de l'âge ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi s'en trouvent compromises.» Le terme handicap désigne donc désormais la limitation des possibilités d'interaction d'un individu avec son environnement, causée par une déficience provoquant une incapacité, permanente ou non.

- Une tendance, dans un certain nombre de pays, à englober, en matière de scolarisation, la question du handicap dans une prise en charge plus large des «besoins éducatifs particuliers» de l'enfant.

La prise en charge d'un «besoin spécial ou additionnel» est, dans cette perspective, non le résultat d'un facteur lié à l'enfant et à son handicap, mais plutôt le résultat d'une divergence entre ce qu'un système scolaire ordinaire fournit et ce dont un enfant, qu'il soit handicapé ou non, a besoin pour soutenir son apprentissage (Rouse 2008). La notion, qui apparaît dès la fin des années 1970⁶ englobe ainsi un ensemble de difficultés culturelles, socio-économiques, cognitives, au sein desquelles le handicap est inclus mais ne figure que parmi d'autres facteurs. Cela aboutit à décentrer la problématique de l'inclusion au-delà du seul handicap et à un ensemble de facteurs, liés à un handicap mais pas seulement, qui peuvent mettre l'enfant en difficulté dans sa scolarité. Conformément à la définition qui en est donnée par l'OCDE, en 1996, les besoins de l'enfant peuvent résulter «d'une déficience, d'une difficulté d'apprentissage et/ou de difficultés socioéconomiques ou culturelles», ce qui amène à considérer les élèves à besoins éducatifs particuliers comme regroupant «une grande variété d'élèves qui ont, de manière significative, plus de mal à apprendre que la majorité des enfants du même âge quand ils sont dans une situation particulière ou qu'ils souffrent d'un handicap qui les empêche ou les gêne dans leurs apprentissages». Ainsi, le concept «d'enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux» couvre non seulement «les enfants qui peuvent être classés dans les diverses catégories de personnes handicapées, mais aussi ceux qui échouent à l'école pour toutes sortes d'autres raisons».

La notion inclut alors

- les besoins résultant d'une déficience;
- les besoins dus à une difficulté d'apprentissage;
- les besoins dus à des difficultés socio-économiques ou culturelles.

Cela englobe potentiellement une grande variété de situations: les enfants handicapés (physiques, sensoriels, mentaux), des enfants en situation familiale ou sociale difficile, des enfants intellectuellement précoces, les enfants en grande difficulté scolaire, les enfants d'immigrés qui ne maîtrisent pas la langue nationale, ceux qui ont des problèmes de santé temporaires ou encore des gens du voyage, les enfants nouvellement arrivés en

⁶ Rapport de la commission présidée en Angleterre par Mary Warnock en 1978.

France (ENAF), les enfants malades, les enfants mineurs en milieu carcéral. Il peut s'agir de difficultés passagères, durables, ou permanentes.

Selon les pays, les usages de la catégorie de BEP varient cependant substantiellement, en fonction notamment de l'histoire spécifique de chacun des pays concernant la normalité et la différence. On peut ainsi distinguer trois grands types d'usage de la catégorie de BEP (cf Soriano, Watkins and Ebersol 2017):

- un usage centré sur la seule notion de handicap;
- un usage incluant à la fois la notion de déficience, celle de problème de santé et celle de désavantage social;
- un usage très large rassemblant les notions de déficience, problème de santé, désavantage social et/ou haut potentiel.

Alors que la France et l'Allemagne relèvent de l'usage le plus restreint, resserré sur la catégorie de handicap, la Suède a un usage beaucoup plus élargi à l'ensemble des désavantages, dont sociaux⁷.

Tableau 1. Approches du besoin éducatif selon certains pays de l'Union européenne

	Elèves présentant une déficience ou un problème de santé	Elèves présentant une déficience ou un problème de santé et élèves confrontés à des désavantages sociaux	Elèves présentant une déficience ou un problème de santé, élève intellectuellement précoces et élèves socialement désavantagés	Systèmes non catégoriels
Allemagne	X			
Autriche			X	
Espagne			X	
Estonie				
France	X			
Grèce	X			
Hongrie	X			
Irlande		X		
Lettonie		X		
Malte				
Norvège				X
Royaume-Uni				X
Suède		X		

⁷ Se combine en outre avec ces différences de définitions du champ des BEP, de fortes variations du nombre d'élèves à BEP et de la part de ces derniers dans la population d'âge scolaire (NESSE 2012). Le taux d'enfants à BEP dans la population scolaire générale varie ainsi en Europe de 1,11% à 17,4% avec une moyenne de 4,53%. Il est d'environ 1% en Suède et de 3% en France mais de 5,3% au Portugal, de 5,5 % en Allemagne et de 7% en Finlande.

Source: S. Ebersold pour Cnesco 2018 (Ebersold, S.; Plaisance, E.; Zander). European Agency for Development and Special Needs Education (2011). [Mapping the implementation of policy for inclusive education: an exploration of challenges and opportunities for developing indicators](#). Bruxelles.

2.2. L'inclusion éducative

La notion d'éducation inclusive ou d'inclusion éducative, portée initialement par l'UNESCO (cf infra), va par ailleurs progressivement irriguer les politiques d'éducation et fonder les pratiques d'inclusion des enfants handicapés dans les systèmes éducatifs des différents pays⁸. Cela va aboutir, à travers ces derniers, à diffuser des pratiques d'inclusion pour les jeunes enfants (0-3 ans), et ce d'autant plus aisément et naturellement que les systèmes d'éducation et de prise en charge sont intégrés sur l'ensemble de la tranche d'âge 0-6 ans. Dans ceux-ci, un seul ministère est en charge des enfants dont l'âge est inférieur à l'âge de la scolarité obligatoire et, même si la pédagogie est différenciée, les grands principes et valeurs fondamentales s'appliquent aux plus jeunes comme aux plus âgés de la tranche 0-6 ans. IL est donc logique que la valeur d'inclusion valant pour les plus âgés (3-6 ans) s'applique aussi aux plus jeunes (0-3 ans).

La diffusion de cette valeur d'inclusion centrée sur la scolarité est priori moins aisée dans les systèmes duaux, qui se distinguent par la coexistence de deux secteurs distincts, l'un à visée éducative, pour les plus âgés de la tranche 0-6 ans, l'autre à visée de soins pour les plus jeunes. Pour ces derniers cependant, on peut considérer. Pour les enfants de moins de 3 ans, sauf si le handicap est «très lourd» et demande une prise en charge très spécifique, le surplus de travail pour les accueillants n'est pas toujours si important et l'inclusion peut paraître moins difficile que dans le système scolaire. Il s'agit de plus d'un âge pour lequel il est parfois difficile de faire la distinction entre un éventuel retard de développement et un handicap.

3. La préoccupation d'inclusion dans les services d'accueil du jeune enfant: l'étude d'un panel de pays

Le sujet de l'accueil des jeunes enfants en situation de handicap a été récemment mis à l'agenda des pays européens avec parfois un temps de retard par rapport à celui de l'inclusion scolaire

⁸ Si la notion d'inclusion scolaire est désormais très couramment utilisée au niveau européen comme international, elle n'est pas précisément définie pour ce qu'elle implique pour une école et/ou une classe (NESSE 2012). L'UNICEF retient, dans un rapport de 2013 une définition maximale de l'éducation inclusive : elle implique de «fournir des apprentissages pertinents à tous les élèves au sein du système scolaire ordinaire»; elle doit permettre aux enfants avec ou sans handicap d'assister aux mêmes classes adaptées à leur âge dans l'école la plus proche, avec un soutien adapté voire personnalisé si besoin. Elle suppose une adaptation des locaux, un curriculum centré sur les besoins de l'enfant, des classes de petite taille, un souci de coopération plutôt que de compétition. L'inclusion doit être effective tant sur le temps scolaire que péri ou extra-scolaire. Dans un rapport remis au Parlement européen, Soriano, Watkins and Ebersold distinguent quatre niveaux de définition, d'ambition graduée:

- L'éducation inclusive comme placement des élèves à BEP dans une éducation mainstream. Elle garantit un égal accès à l'éducation. Elle est le refus de toute forme de ségrégation (écoles spéciales).
- L'éducation inclusive comme un processus vers une égalité des chances d'apprentissage.

Elle emporte le droit à une égalité des chances dans l'apprentissage et donc le droit à un haut niveau l'éducation pour tous, et interdit donc les voies de relégation (classes spéciales). L'éducation inclusive comme une égalité des chances de résultats. Les pratiques des enseignants et le soutien apporté doivent permettre une égalité des chances dans les résultats.

- L'éducation inclusive comme une égalité des chances de citoyenneté. Cela implique l'acquisition par tous de l'ensemble des compétences permettant aux élèves d'envisager un futur, de s'autodéterminer, de défendre ses intérêts, de vivre de façon indépendante et d'assumer leurs responsabilités.

(annexe 1), et notamment dans le cas des systèmes d'éducation et d'accueil du jeune enfant séparés. Pour ces derniers, le sujet de l'inclusion se posant d'abord pour les enfants d'âge scolaire. Le sujet a donné lieu à des progrès importants sur la tranche d'âge la plus élevée (3-6 ans) voire dans certains pays des résultats remarquables pour la tranche d'âge la plus basse (0-3 ans), mais un nombre important de pays reste encore à un niveau de développement de leurs structures d'accueil du jeune enfant pour les 0-3 ans faible, très loin de l'universalité.

La préoccupation de la qualité des modes d'accueil est une préoccupation montante dans un grand nombre de pays et au niveau européen (cf. récente recommandation de la commission européenne voir infra).

Il est cependant difficile de quantifier le degré d'inclusion réelle des enfants en situation de handicap dans les structures d'accueil du jeune enfant. Les comparaisons se font essentiellement à partir de la notion de BEP, plus large que celle de handicap. Bien plus, pour cette tranche d'âge, le diagnostic de handicap, les décisions en la matière, de même que celles de BEP, interviennent relativement tardivement (le plus souvent vers 3 ou 4 ans comme le note le rapport du HCFEA 2019 pour la France). Cela complique le travail de quantification de la part réelle des enfants en situation de handicap dans les structures d'EAJE pour les 0-3 ans, ces enfants n'étant pas encore diagnostiqués pour la plupart d'entre eux.

Au niveau européen, l'EASIE (European Agency for Special Needs and Inclusive Education) a mené sur 2015-2017 un projet relatif aux structures d'accueil du jeune enfant inclusives pour tous les enfants avec pour objectif d'identifier et analyser les barrières et facilitateurs de l'inclusion. Les rapports issus de ce projet ne donnent cependant pas de chiffres sur la tranche d'âge inférieure à l'âge d'obligation scolaire en école élémentaire.

Du fait de ces limites, on fera ici une analyse à partir des données, essentiellement qualitatives, d'un panel de pays. Celles-ci montrent que si certains pays sont particulièrement avancés sur le sujet, la réalité de l'inclusion de l'accueil du jeune enfant en situation de handicap est encore contrastée dans une majorité de pays. ON peut noter que l'inclusion du jeune enfant porteur de handicap est venue comme un prolongement de l'inclusion scolaire dans les pays disposant d'un système intégré où l'accueil du jeune enfant est un sujet du système éducatif. Dans la plupart cependant, elle n'a pas été abordée comme une priorité.

Les enjeux sont pourtant multiples:

- Les structures d'accueil du jeune enfant sont des lieux propices à la détection précoce du handicap et à l'accompagnement des familles.
- Elles contribuent à l'éveil et au développement de l'enfant, a fortiori quand il est handicapé.
- Elles favorisent le maintien dans l'emploi des familles confrontées au handicap d'un enfant.
- Elles offrent aux parents qui ont cessé leur activité professionnelle un temps de répit.
- Elles préparent l'inclusion future en permettant la vie partagée entre tous les enfants dans des services de droit commun et en posant les bases d'un rapport de familiarité avec le handicap (HCFEA 2018).

3.1. Suède: des structures inclusives à tous les besoins grâce à des services de soutien conséquents dont la fourniture repose sur les municipalités

Le principe de l'inclusion de tous les enfants guide le fonctionnement des structures d'accueil et éducation du jeune enfant en Suède depuis 2010 (*Education Act 2010*) avec la volonté de s'adapter à tous les besoins. L'école est pour tous et l'attention est portée sur la nature de soutien dont l'enfant a besoin (et non pourquoi il a besoin de soutien particulier). Les enfants à besoin éducatif particulier ne doivent pas être traités ou définis comme un groupe différent en quelque façon que ce soit et leurs droits ne sont pas traités différemment. Le principe s'applique aux établissements qui ont en charge les jeunes enfants comme à ceux qui sont un peu plus âgés, en vertu d'un système intégré.

L'accueil et l'éducation du jeune enfant sont en effet depuis 1996 sous la responsabilité du ministère de l'éducation nationale (et la fourniture des services d'accueil du jeune enfant une obligation pour les communes) et contrôlé par l'Agence nationale pour l'éducation (*Skolverket*). La structure dominante pour l'accueil des 0-6 ans est la *Förskola* dont le curriculum particulier est établi conjointement avec celui des niveaux supérieurs (au-delà de 7 ans).

Tout enfant à partir de 1 ans bénéficie d'un droit opposable, depuis 1996, à une place dans les structures d'accueil du jeune enfant, que les parents travaillent, soient en formation ou au chômage et quelles que soient les caractéristiques des enfants. Les communes ont l'obligation de fournir une offre suffisante. Les enfants en situation de handicap ont pour leur part un droit à un accès prioritaire aux structures d'accueil du jeune enfant et les communes doivent fournir les ressources nécessaires. De ce fait et du fait de l'étendue de l'offre globale, la couverture est de 51 pour cent mais, en réalité quasi universelle à l'issue du congé parental. Il n'y a donc pas de frein à l'accès à l'accueil du jeune enfant *mainstream* pour les enfants à situation de handicap. Les communes emploient un contingent de personnels spécialistes de soutien (psychologues, orthophonistes, etc.) que les centres peuvent solliciter en cas de besoin.

Les enfants à besoins éducatifs particuliers doivent en principe recevoir ce soutien dans leur structure d'origine, de proximité. Ils sont traités ou définis comme n'ayant aucune différence avec les autres enfants et leurs droits ne sont pas traités séparément. L'enfant, quels que soient ses besoins, se voit appliqué le curriculum général et a vocation à recevoir tout le soutien dont il a besoin et de façon à qu'il se développe aussi loin que possible au regard de ce curriculum. La diversité est considérée comme un élément important du développement social de tous les enfants. Le curriculum met l'accent sur la capacité des enseignants à comprendre et interagir avec les enfants et à soutenir la confiance des parents pour leur apporter un soutien pour les enfants à BEP. Les enfants à besoins spéciaux bénéficient d'un plan d'action écrit sur ce qui doit être mis en place avec l'enfant, ses parents et les professionnels concernés.

Il n'y a pas de définition légale du besoin d'éducation spécial ou particulier en Suède mais celui-ci est entendu de façon large, au-delà du seul handicap, et inclut notamment les difficultés liées aux désavantages socio-économiques. Il existe des établissements spécifiques pour les enfants sourds ou aveugles.

La plupart des structures sont organisées en groupes de 15 à 20 enfants avec trois professionnels. Si un enfant à BEP est dans le groupe, un personnel supplémentaire peut être affecté (*IECE Country Survey Questionnaire, p. 6*). Selon la loi sur l'éducation, chaque école doit être dotée d'une équipe de santé auprès de la direction qui joue un rôle de prévention,

intervention et compensation pour les élèves à besoins spéciaux et les élèves et familles sont mis en lien en tant que de besoins avec des services externes de soutien (travail en réseau).

Les services de soutien qui jouent un rôle majeur de compensation. Les municipalités sont contraintes de fournir des services de soutien suffisants. La plupart du temps, ce soutien vise le groupe et pas seulement l'enfant à besoin spécial. Les enfants avec handicap sévère et/ou multiples ont droit à une assistance personnelle.

La capacité à identifier, traiter les besoins éducatifs spéciaux et d'informer et de coopérer avec les parents font partie de la formation tant des enseignants que des personnes de soins qui composent les personnels de crèches. Les personnels enseignants (bac + 3 ans et demie de formation) représentent 43 pour cent des personnels de l'accueil du jeune enfant et les personnels de soins (type auxiliaires puériculture, niveau secondaire sup) 57 pour cent.

La répartition des responsabilités entre niveaux de collectivités territoriales est la suivante:

- Accès à des éducateurs spécialisés, orthophonistes, psychologues, au niveau municipal.
- Accès à des centres de soutien qui interviennent en coopération avec préscolaire, au niveau des comtés.
- Accès à des services de soins en psychiatrie et centres de santé, au niveau du comté.
- Les communes sont libres d'organiser ce soutien comme elles le souhaitent et peuvent le faire sous forme:
 - de centre local de soutien au professionnel qui est en charge de l'enfant;
 - d'implication d'un professionnel spécialisé qui travaille avec l'enfant à des activités dans le cadre d'un groupe plus large;
 - l'enfant peut aussi quitter le groupe pour des périodes limitées pour travailler avec un professionnel spécialisé.
- Les centres locaux de ressources peuvent recevoir du soutien de l'Agence nationale pour les besoins spéciaux ([*National Agency for Special Needs Education and Schools*](#)).

15

Les structures préscolaires coopèrent étroitement avec les centres pour handicap ainsi qu'avec les centres de psychiatrie pour enfant, organisés au niveau communal.

Les personnels de soutien représentent 4 pour cent des personnels des structures d'accueil du jeune enfant (*Swedish National Agency for Education 2012*).

3.1.1. Exemple de bonne pratique: une structure préscolaire de la ville de Botkyrka

Il revient à la direction des structures de s'assurer que chaque groupe d'élève fonctionne sur la base des principes de participation et inclusion. Dans chaque structure, une supervision est disponible centrée sur les besoins spéciaux avec une groupe d'une dizaine d'enseignants/éducateurs organisé au niveau communal. Les structures coopèrent avec les services communaux spécialisés pour les enfants autistes, sourds, aveugles et autres handicaps. Elles coopèrent aussi étroitement avec les autres structures préscolaires et les réseaux d'enseignants/éducateurs spécialisés, représentants des services sociaux, centres de santé pour l'enfant, maternités.

3.2. France

En France le système d'accueil du jeune enfant est caractérisé par une dualité entre le système éducatif d'école maternelle d'un côté, géré par le ministère de l'Education nationale et ouvert aux 3-6 ans voire aux 2-6 ans (du fait du dispositif de préscolarisation à deux ans), et le système d'accueil du jeune enfant pour les 0-3 ans, géré par le ministère des affaires sociales. Pour ce dernier, les structures collectives sont loin d'être dominantes et couvrent 20 pour cent environ des enfants de moins de 3 ans. La majorité des enfants sont gardés par une assistante maternelle. La couverture totale des moins de 3 ans est de 58 pour cent (ONAPE 2018).

Ces deux secteurs, préscolaire pour les 3-6, comme petite enfance pour les 0-3, ont connu, depuis le début des années 2000, des évolutions réglementaires favorables à l'inclusion des enfants en situation de handicap, de façon relativement conjointe dans le temps. Les deux secteurs ont centré la question de l'inclusion sur le handicap et les maladies chroniques et non, comme certains pays, des difficultés d'apprentissage plus variées, par exemple liées à des caractéristiques socio-économiques.

L'affirmation des droits de la personne handicapée date en France de la Loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975. Celle-ci définit un ensemble de droits de la personne handicapée dans un champ très large (éducation, formation, emploi, loisir, aide sociale, soins, etc.), vise à l'autonomie de celle-ci et privilégie le maintien dans «un cadre ordinaire de travail et de vie».

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 relative aux personnes handicapées va plus loin en en retenant une définition environnementale de handicap, de façon concordante avec la convention des Nations Unies qui interviendra un an plus tard. Le handicap est ainsi entendu comme «toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant» (article L. 114 du Code de l'action sociale et des familles). Elle pose un certain nombre de principes fondamentaux:

- l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie (article L. 114-2-2 du code de l'action sociale et des familles);
- l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes handicapées;
- le droit pour la personne handicapée à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie (article L. 114-1-1 du code de l'action sociale et des familles). La loi précise que «cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail».

L'évolution de la réglementation pour la prise en compte du handicap dans les structures d'accueil du jeune enfant intervient cependant avant même la loi de 2005. Dès 2000, le décret du 1^{er} août 2000⁹ prévoit explicitement que «les établissements et les services d'accueil veillent

⁹ Décret n° 2000-762 du 1^{er} août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique.

à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants qui leur sont confiés, ainsi qu'à leur développement (et qu'ils) concourent à l'intégration sociale de ceux de ces enfants ayant un handicap ou atteints d'une maladie chronique (article R. 2324-17 du code de la santé publique)». L'accueil du jeune enfant en situation de handicap est donc depuis lors une mission à part entière des structures d'accueil du jeune enfant et toutes les structures doivent être théoriquement en capacité d'accueillir un enfant en situation de handicap. Cette mission et ce cadre réglementaire sont renforcés en 2003 avec l'introduction de l'obligation, pour les structures, de mettre en place un projet d'accueil individualisé pour les enfants atteints de handicap ou de troubles de santé et accueillis en collectivité¹⁰. Ce plan n'est cependant pas spécifique aux enfants en situation de handicap. Il vise à formaliser dans un document écrit une démarche d'accueil résultant d'une réflexion commune des différents intervenants impliqués dans la vie de l'enfant handicapé ou malade. Il a pour but de faciliter l'accueil de cet enfant. Il précise le rôle de chacun et la complémentarité des interventions. Il permet de préciser les modalités de la vie quotidienne (repas, traitements, soins) ainsi que les adaptations certaines. Sont notamment précisés les conditions des prises de repas, interventions médicales, paramédicales ou de soutien, leur fréquence, leur durée, leur contenu, les méthodes et les aménagements souhaités. Le projet d'établissement ou de service doit également contenir des dispositions particulières pour l'accueil d'enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique (article R2324-29 du code de la santé publique). Enfin, deux professionnelles de la structure sont particulièrement en charge de l'intégration des enfants en situation de handicap: la puéricultrice ou l'infirmière de l'établissement qui doit y veiller en concertation avec le médecin de l'établissement et de sa famille¹¹.

L'accessibilité financière de ces structures pour les enfants en situation de handicap a été par ailleurs améliorée. L'obligation pour les structures d'accueil du jeune enfant d'être ouvertes et adaptées aux enfants en situation de handicap constitue depuis 2000 une condition de base pour ouvrir droit aux aides publiques à l'investissement. Les aides publiques au fonctionnement sont par ailleurs pérennisées jusqu'aux 5 ans de l'enfant handicapé (contre 3 ans pour le droit commun). Ce dispositif est complété, depuis 2018, par un dispositif de bonus dédié à l'inclusion et permettant la prise en charge des contraintes spécifiques (temps de concertation plus important, formation ou renforcement de personnels, fréquentation moindre des familles) supportées par les structures qui accueillent un enfant en situation de handicap. Ce financement supplémentaire dépend du pourcentage d'enfants porteurs de handicap accueillis par la structure et de son coût par place. Il est d'un montant maximum de 1 300 euros (EUR) par place et par an. Par ailleurs, le barème national fixant les tarifs restant à la charge des parents et s'imposant aux structures qui bénéficient de subventions publiques, permet, depuis 2000, aux parents d'enfants handicapés de bénéficier du tarif immédiatement inférieur. Ces mesures se justifient par les difficultés éprouvées par ces familles pour se maintenir dans l'emploi, pour avoir des temps de répit quand elles ont cessé leur activité professionnelle pour s'occuper de l'enfant ainsi que par le besoin d'éveil et de développement, particulièrement prégnant, de ces enfants.

La Protection maternelle et infantile, service du Conseil général en charge de l'agrément et du contrôle des structures petite enfance, joue également un rôle important dans l'accompagnement des familles confrontées à la situation de handicap de leur jeune enfant. Elle a ainsi pour rôle d'aider les parents lors de l'annonce du handicap de leur enfant (les professionnels des services de protection maternelle et infantile proposent un suivi médical en lien avec les services spécialisés, des temps d'écoute et d'échange, des visites à domicile, une

¹⁰ Circulaire n° 2003-135 du 8 septembre 2003 relative à l'accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé.

¹¹ Article R 2324-40-1 code de la santé publique.

aide à la recherche d'un mode d'accueil). Elle a aussi vocation à accompagner les assistantes maternelles ou les structures de la petite enfance dans leur projet d'accueil d'un enfant en situation de handicap.

Si l'accueil des jeunes enfants en situation de handicap est bien prévu par les textes, et l'accessibilité financière des structures aménagée pour enfants handicapée, celles-ci (de même que les assistantes maternelles) n'ont pas d'obligation à accueillir un enfant en situation de handicap. Ces derniers n'ont pas de droit prioritaire à une place alors qu'il existe un écart non négligeable entre offre et demande. Des études ont montré, en conséquence, une inégalité d'accès aux structures pour ces enfants (Candiago, Moreira, Ruffiot, Robin, Maneveau, 2012) et la persistance de freins (Zaouche-Gaudron, 2016).

Pour les enfants de 2 à 3 ans accueillis à l'école maternelle, la loi de 2005 fait obligation d'assurer à l'enfant en situation de handicap une scolarisation en milieu ordinaire au plus près du domicile (article L112-1 du code de l'éducation), sauf si ses besoins nécessitent qu'il soit pris en charge par une structure spécialisée. La loi de 2005 n'introduit pas cependant le concept d'inclusion scolaire ni de besoin éducatif particulier dans le droit français, qui apparaîtront plus tardivement, avec la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République du 8 juillet 2013. Cette dernière ne mentionne d'ailleurs pas en tant que telles les situations de handicap dans les situations qu'elle définit comme «besoins éducatifs particuliers»¹² et qui recouvrent des difficultés importantes, de capacités singulières, de précocité intellectuelle comme de situation allophone.

Pour répondre aux besoins spécifiques des élèves handicapés, un projet personnalisé de scolarisation (PPS) doit être élaboré, qui définit les modalités de déroulement de la scolarité et les actions répondant aux besoins particuliers de l'élève. Ce projet est élaboré par une équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), structure en charge de l'évaluation du handicap et de l'accompagnement de l'enfant handicapé. La scolarisation peut être:

- soit individuelle, en milieu ordinaire, avec éventuellement un recours à l'accompagnement d'un auxiliaire de vie scolaire individuel ou mutualisé et à des matériels pédagogiques adaptés;
- soit collective, dans les unités spécialisées (unités localisées pour l'inclusion scolaire ou Ulis).

¹² L'article D332-6 du code de l'éducation (modifié par Décret n°2014-1377 du 18 novembre 2014 - art. 31) indique ainsi que «A tout moment de la scolarité, un accompagnement pédagogique spécifique est apporté aux élèves qui manifestent des besoins éducatifs particuliers, notamment ceux qui présentent des capacités singulières ou qui éprouvent des difficultés importantes dans l'acquisition du socle commun de connaissances, de compétences et de culture. Cet accompagnement est mis en place par les équipes pédagogiques, sous l'autorité du chef d'établissement, en associant l'élève et ses représentants légaux. Lorsqu'il apparaît que l'élève risque de ne pas maîtriser à un niveau requis certaines connaissances et compétences attendues à la fin d'un cycle, l'équipe pédagogique définit et met en œuvre, sous la coordination du professeur principal, un programme personnalisé de réussite éducative, [...] qui doit faciliter la progression de l'élève dans ses apprentissages. La mise en œuvre de ce programme peut également faire appel à des enseignants extérieurs à l'équipe pédagogique de la classe ou à d'autres professionnels qualifiés. Les élèves intellectuellement précoces ou manifestant des aptitudes particulières bénéficient d'aménagements appropriés. [...] En accord avec leurs représentants légaux, leur scolarité peut être accélérée en fonction de leur rythme d'apprentissage. Les élèves allophones nouvellement arrivés en France bénéficient d'actions particulières favorisant leur accueil et leur scolarisation».

Malgré ces dispositions, beaucoup de parents d'enfants handicapés sont confrontés au problème de l'accueil de leurs enfants lorsqu'ils envisagent de reprendre une activité professionnelle, de disposer de temps libre pour engager des démarches ou simplement de favoriser la socialisation et l'intégration de leur enfant dans la collectivité. Beaucoup d'entre eux sont contraints à une garde parentale.

On estime ainsi¹³ que:

- plus de la moitié des enfants de moins de 3 ans en situation de handicap (54 pour cent) sont gardés exclusivement par leurs parents, contre 32 pour cent pour les autres enfants du même âge et sans situation de handicap;
- 24 pour cent sont accueillis en Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE), soit un pourcentage inférieur à la moyenne des enfants de moins de 3 ans, mais avec un accueil qui se caractérise comme étant plus souvent à temps partiel et même à temps très partiel (un tiers des enfants en situation de handicap en EAJE étant accueillis à temps très partiel);
- les enfants de moins de 3 ans souffrant d'un handicap sont par ailleurs, moins souvent que la moyenne, gardés par une assistante maternelle.

Pour les enfants à l'école maternelle, on estime (estimation HCFEA 2018) à environ 35 pour cent les enfants en situation de handicap qui ne seraient pas scolarisés, avec un rattrapage cependant observé à l'âge de 4 ans avec environ 95 pour cent des enfants scolarisés, dont 20 pour cent à temps partiel.

3.2.1. Exemples de bonnes pratiques

- Les crèches familiales: des structures particulièrement adaptées à l'accueil des enfants handicapés

Certains types de structures peuvent apparaître plus favorables à l'accueil, exigeant, des enfants en situation de handicap. C'est le cas des crèches familiales qui sont des établissements d'accueil des jeunes enfants (EAJE) employant des assistantes maternelles accueillant à leur domicile de 1 à 4 enfants. Ces dernières bénéficient du fait de leur appartenance à la crèche familiale d'un encadrement et d'un accompagnement professionnel par une équipe pluridisciplinaire, ce dont elles ne bénéficient pas quand elles exercent de façon indépendante. La direction de la structure, est assurée par un médecin, une puéricultrice ou une éducatrice de jeunes enfants et elle est assistée d'au moins un éducateur de jeune enfant à mi-temps en fonction de la taille de la structure. Une à deux fois par semaine, les assistantes maternelles se regroupent dans les locaux de la crèche familiale, les enfants bénéficiant d'animations collectives et les professionnelles d'un temps d'échange et d'accompagnement et soutien professionnel sur leurs pratiques.

- Mairie de Paris et accueil individuel

La Mairie de Paris a adopté le 22 mars 2016 un plan pour développer l'accueil individuel. Ce plan fait suite à une consultation auprès de 1 000 familles et professionnels. Il prévoit de

¹³ Chiffres de la DREES, issus de l'Enquête Modes de garde 2013, cités par le HCFEA 2018.

renforcer la formation des assistantes maternelles autour de l'accueil des enfants en situation de handicap.

- Relais assistantes maternelles¹⁴ et handicap

Un certain nombre de relais assistants maternels proposent des actions sur le champ du handicap de façon en direction des parents ou en direction des professionnels de la garde individuelle. Pour ces derniers, cela vise à les sensibiliser au thème du handicap et à favoriser l'accueil du jeune enfant en situation de handicap chez les assistantes maternelles. Les RAM organisent par exemple des temps de rencontres pour enrichir les pratiques professionnelles sur ce thème. En direction des parents, les RAM peuvent organiser des rencontres collectives sur le thème de problématiques liées au handicap avec service de garde pour enfants pendant la réunion.

- Accès à l'information sur la petite enfance et handicap

La mairie de Vendôme a travaillé avec les associations pour établir des partenariats et diffuser les informations sur l'accueil des enfants en situation de [handicap dans les établissements d'accueil des jeunes enfants](#).

- L'action du groupe ressources de la Protection maternelle et infantile (PMI) de Lyon

Certaines PIMI ont souhaité se professionnaliser davantage dans leur rôle d'accompagnement des assistantes maternelles ou des structures petite Enfance dans leur projet d'accueil d'un enfant en situation de handicap. Ainsi la [PMI de Lyon](#) a créé en son sein un groupe ressources pour les professionnels de la petite enfance. L'équipe est régulièrement formée avec une base qui leur permet d'aider et de former au handicap les autres professionnels. Elle véhicule l'importance que représente le fait que les professionnels des établissements de la petite enfance puissent établir une relation de confiance avec ses parents, et puissent s'appuyer sur un projet d'établissement cohérent, en plus d'un partenariat avec les acteurs médicosociaux. Elle favorise également le travail en réseau des professionnelles et un maillage territorial entre la PMI, les services de soins et les établissements d'accueil de petite enfance.

- Le Centre de Ressources Petite Enfance et Handicap de Strasbourg

En Bas Rhin, une structure¹⁵ a été créé en 2010, à la demande de la Caf, à l'initiative de l'Association de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (AAPEI) de Strasbourg et prenant appui sur un centre multi accueil accueillant des enfants handicapés, le Centre de Ressources Petite Enfance et Handicap. Il a pour vocation à aider les familles à trouver un mode d'accueil puis de scolarisation pour leurs enfants, les accompagner dans leur parcours de parents en milieu ordinaire, être un appui et un accompagnement pour les assistantes maternelles et les structures petite Enfance qui accueillent un enfant en situation de handicap, accompagner les parents eux-mêmes en situation de handicap pour prendre soin de leur enfant qu'il soit handicapé ou non.

Pour ces missions le Centre de Ressources dispose d'une équipe dédiée composée de quatre éducateurs de jeunes enfants (EJE) et d'une aide médico-psychologique qui travaillent en collaboration étroite avec la PMI. Plusieurs antennes sont ouvertes dans le département. Il

¹⁴ Les relais assistantes maternelles sont des petites structures, communales et associatives, qui ont en charge d'accompagner et professionnaliser les assistantes maternelles ainsi que d'aider les familles dans la recherche et l'obtention d'un mode d'accueil.

¹⁵ Centre Les Marmousets de Strasbourg.

accompagne notamment à l'élaboration systématique de Projets individualisés (PI) toutes les structures qui accueillent des enfants porteurs de handicaps ainsi que les assistantes maternelles. Pour ces dernières, le PI est construit avec une EJE du Centre et l'infirmière-puéricultrice de la PMI. L'assistante maternelle est invitée à venir passer une journée d'immersion au multi-accueil de façon à lever ses craintes quant à l'accueil d'un enfant avec un handicap ([les pros de la petite enfance](#)).

Les structures locales permettant un accueil de qualité pour les enfants en situation de handicap ont par ailleurs fleuri ces dernières années:

- *L'Arche de Noé (Bayonne)* accueille un tiers d'enfants en situation de handicap ou de vulnérabilité. Son personnel reçoit une formation spécifique et est en liaison avec les institutions médicosociales locales. Les familles de plusieurs communes bénéficient de cette offre d'accueil. (Source: Cour des comptes).
- *Le multi-accueil Associatif Charivari (Paris)* accueille un tiers d'enfants porteurs d'un handicap ou en cours de diagnostic. La structure dispose de professionnels formés (ou en formation interne). Un pôle parentalité favorise le dialogue avec les parents. Les partenariats extérieurs permettent de construire une passerelle qui facilite le passage à l'école préélémentaire pour certains, ou à un centre plus spécialisé pour d'autres.
- *L'instance de médiation et recours du Département de Seine Saint Denis (en Ile de France)* mène un travail d'information et de soutien des professionnels qui accueillent des enfants en situation de handicap, au sein du service de PMI de la Seine-Saint-Denis. L'équipe de l'IMR est constituée d'une puéricultrice et d'une psychologue. L'instance ne rencontre ni l'enfant ni la famille directement. Elle accompagne les professionnels des crèches ou les assistantes maternelles dans leur réflexion sur l'organisation personnalisée de l'accueil de l'enfant et de sa famille. Le département de Seine-Saint-Denis a également créé en 1992 le dispositif Trait d'Union à destination des assistantes maternelles. Il leur permet de bénéficier d'une subvention pour acquérir du matériel spécifique adapté à l'enfant accueilli et prête également du matériel pour des besoins ponctuels.
- Cofinancée par le Conseil départemental de l'Isère, la Caf et les communes de l'agglomération de Grenoble, *l'association Dépann'familles* intervient lorsque les parents doivent s'absenter impérativement (rendez-vous urgent, hospitalisation, entretien d'embauche, reprise d'activité professionnelle, etc.), lorsque l'enfant est malade ou encore, pour une courte durée, lorsque la garde habituelle de l'enfant est défaillante. Par ailleurs, elle intervient dans la garde des enfants porteurs de handicap pour une garde occasionnelle, un samedi, un dimanche ou en soirée. (Source: rapport Giampino et HCFEA 2018).
- *Le jardin d'enfants spécialisé d'Orléans* a été créé par l'Adapei 45 pour répondre aux nombreuses demandes des parents devant l'absence de structures pouvant accueillir des enfants avec des troubles moteurs ou de comportement. Il accueille en journée une vingtaine d'enfants, avec une prise en charge globale. La structure est à proximité d'une école et bien intégré dans son environnement. Toute l'équipe travaille en liaison avec l'extérieur pour les loisirs, les sorties. Elle partage un espace de récréation avec l'école. Elle fonctionne avec une équipe pluridisciplinaire: pédiatre, pédopsychiatre, psychologue, kiné, éducateurs de jeune enfant, assistante sociale, etc. Elle vise à accompagner les parents pour mener à bien leurs projets de scolarisation de l'enfant. Elle fonctionne en liaison avec une structure spécialisée (IEM) pour permettre de trouver une

suite dans l'accueil des enfants après le jardin d'enfant quand la scolarisation ne peut pas se réaliser. Elle permet de donner réponse aux parents les plus démunis de solution dès le plus jeune âge.

3.3. Allemagne

L'Allemagne a un système très décentralisé d'accueil du jeune enfant, dont la responsabilité est partagée entre le gouvernement fédéral, les 16 *länder* et les communes, ce qui induit de fortes variations locales.

On distingue plusieurs types de structures pour les 0-6 ans, les structures de type crèches accueillant les enfants de la naissance à 3 ans; les *Kindergarten* accueillant les enfants de 3 ans jusqu'à l'âge d'obligation scolaire, éventuellement étendu aux enfants de 2 ans; les groupes d'âge mixte, de la naissance à l'âge d'obligation scolaire.

Les structures «intégrées» (*Kitas* accueillant des enfants de 1 à 6 ans) et structures «séparées» coexistent, de façon variable entre Est et Ouest: les structures de types crèches sont historiquement majoritaires à l'Est alors que les Kita sont plus nombreuses à l'Ouest.

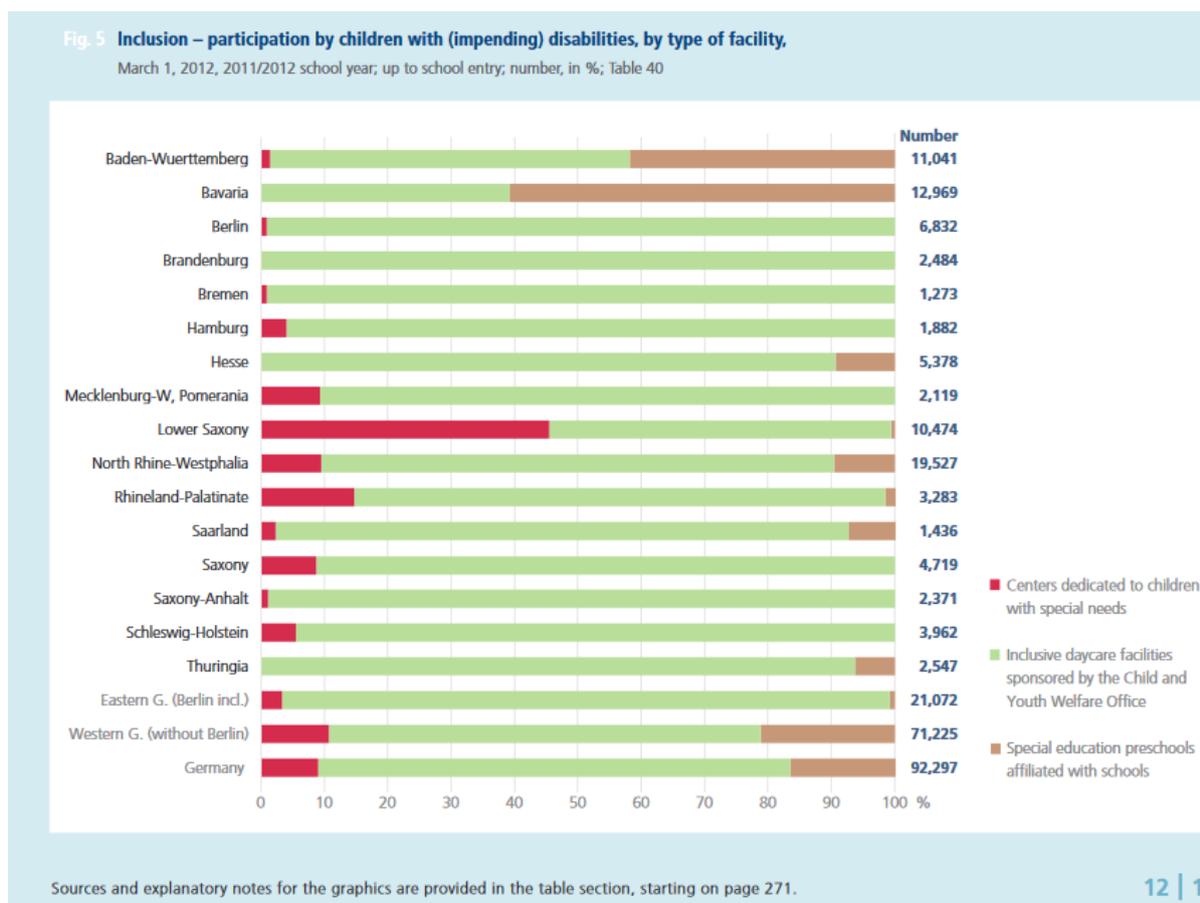
Au total, les structures intégrées sont désormais majoritaires, après une évolution rapide sur les années récentes (Agacinski; Collombet 2018).

Depuis 1996, les enfants de 3 à 6 ans ont un droit opposable à une place dans une structure d'accueil et éducation.

22 Depuis le 1er août 2013, tous les enfants ont droit à une place à partir de leur 1er anniversaire. Cela a entraîné un fort développement du taux de couverture (Collombet; Palier; Maigne 2017).

L'inclusion des enfants handicapés dans l'éducation *mainstream* a progressé régulièrement depuis les années 1970. Le nombre de Kita spéciales a diminué de moitié depuis la fin des années 1990 (Oberhuemer 2010). Un tiers des crèches serait inclusive en 2014 et 75 pour cent des jeunes enfants accueillis en crèche le seraient dans une structure inclusive mais la situation est très contrastée selon les Länder. 100 pour cent des enfants à situation de BEP sont dans des structures inclusives en Brandebourg, Saxe-Anhalt et presque 90 pour cent à Berlin, Mecklembourg-Poméranie-Occidentale, Schleswig-Holstein, Breme. En revanche, près de 50 pour cent des enfants à BEP sont dans des structures spéciales en Bade-Wurtemberg, Bavière, Basse Saxe. Si la plupart des enfants sont dans des structures inclusives en Allemagne de l'Ouest, c'est le cas de seulement 68 pour cent en Allemagne de l'Est.

La compréhension et le soutien d'enfants à besoins spéciaux sont inclus dans la formation initiale des *Erzieherin* même s'il y a des différences entre *Länders*, la formation, les qualifications des personnels de l'accueil du jeune enfant étant de la compétence des Lander en Allemagne. Ainsi en Hesse, le plan d'éducation et formation des professionnels pour les enfants de 0-10 ans a défini la pédagogie inclusive comme facteur clé depuis 2016. On constate d'ailleurs une hausse des formations continues sur le sujet de l'inclusion (IECE *Country Survey Questionnaire*). Il en est de même pour le curriculum applicable aux structures d'accueil du jeune enfant qui relèvent des Lander et donc peut varier sur la question de l'inclusion.

Tableau 2. Inclusion- participation des enfants en situation de handicap, par type de structures

Note: Une structure est considérée comme spéciale pour les enfants en situation de handicap si plus de 90% des enfants qu'elle accueille reçoivent l'*Eingliederungshilfe* (aide d'Etat versée aux enfants dont la situation de handicap physique ou mental est avérée) ; au contraire c'est une structure inclusive si substantiellement moins d'enfants reçoivent cette aide et au moins.

Source: Bock-Famulla, K. ; Lange, J. 2013. [State by State: Monitoring early childhood education systems 2013: Creating transparency, strengthening governance](#). Bertelsman Stiftung,

Pour autant, comme la France, l'Allemagne a une définition des besoins éducatifs spéciaux relativement centrés sur la question du handicap.

Enfin, les enfants recevant une aide d'inclusion handicap représentent 1.7 pour cent des enfants dans les structures d'accueil du jeune enfant à 3 ans, 2.9 pour cent à 4 ans, 3.7 pour cent à 5 ans et 5.4 pour cent à 6 ans.

3.4. Finlande

Les jeunes enfants ont un droit à une place d'accueil du jeune enfant à la fin du congé parental. Ce droit est un droit à une place à plein temps si les parents travaillent à plein temps, si c'est l'intérêt de l'enfant au regard de son développement, s'il a besoin de soutien spécial ou du fait de l'environnement familial. Depuis le 1er août 2016, ce droit est de 20 heures seulement par semaines dans les autres cas.

La couverture des 0-3 ans est moyenne, de l'ordre de 33 pour cent.

La législation relative à l'accueil du jeune enfant et pré primaire est fondée sur l'idée d'inclusion qui est le principe de base du curriculum et de tout le travail en accueil du jeune

enfant. Chaque enfant a le droit de participer, de s'instruire et de bénéficier du soutien dont il a besoin. Tous les enfants doivent avoir l'opportunité de recevoir du soutien pour leur croissance et leur apprentissage et pour développer leurs capacités. Les diversités d'apprentissages et points de départ doivent être prises en compte comme les bagages culturels et linguistiques. Ces principes sont affirmés dans le curriculum national pour l'éducation pré-primaire ainsi que dans celui qui s'applique aux services d'accueil du jeune enfant.

La grande majorité des enfants à besoins spéciaux reçoivent un soutien spécialisé au sein de l'éducation *mainstream* et sont scolarisés dans les structures de proximité. Ils ont un droit à des services d'éducation spéciale en cas de besoin. Conformément à l'*Education and Child Education and Care Act* il y a des enseignants spécialisés dans chaque municipalité et les enfants ont droit également à des services médicaux (médecins, infirmiers, thérapeutes, psychologues) et à des équipements spéciaux si nécessaire.

La loi sur l'éducation de base (*Basic Education Act*) définit trois niveaux de système de soutien (général, intensifié, soutien spécial) pour l'éducation pré primaire:

- Les mesures de soutien général peuvent inclure: une adaptation du ratio d'encadrement; groupe d'enfants en situation de handicap accompagnés par un enseignant spécialisé; personnel assistant supplémentaire dans le groupe; possibilité de référer à un enseignant spécialisé, etc.
- Les groupes spéciaux ou à soutien intensifié, sont rares, ce sont des groupes de 6 à 8 enfants à besoins spéciaux tels qu'il ne peut y être répondu dans leur structure d'origine avec des mesures de soutien.
- Les groupes spéciaux inclusifs- ou soutien spécial, sont des groupes jusqu'à 12 enfants dont 5 sont des enfants à besoin spéciaux dont le soutien nécessite une expertise plus intensive en éducation spéciale que ce qui est possible dans la structure d'origine.
- Selon l'institut national de santé et *welfare*, 8.3 pour cent des enfants dans les services municipaux d'accueil du jeune enfant (accueil collectif ou individuel) bénéficient de soutien.

Les personnels enseignants et de soutien sont formés au soutien des enfants en situation de handicap.

3.5. Portugal¹⁶

Le système d'accueil du jeune enfant est de type séparé, le Ministère de l'éducation national étant responsable de la fourniture des structures préscolaires pour les 3-6 ans et le Ministère du travail et de la solidarité de la régulation et du financement des structures pour les moins de 3 ans. La couverture de ces deux tranches d'âges est très inégale: élevée pour les 3-6 ans, moyenne pour les 0-3 ans (49.9 pour cent) mais avec une forte progression récente. Une loi du 3 juillet 2015 a établi un droit opposable à une place d'accueil du jeune enfant pour tous les enfants à partir de 4 ans. Elle a donné priorité aux enfants identifiés comme à BEP pour sa mise en œuvre.

¹⁶ IECE Country Questionnaire.

La notion de BEP est entendue de façon large, conforme à sa définition internationale: il s'agit de toute difficulté dans le processus d'apprentissage et leur participation.

L'inclusion pré scolaire des enfants à BEP est garantie par deux décrets lois depuis 2008. Ils prévoient que des adaptations doivent être faites pour permettre à ces enfants de participer à l'éducation inclusive. Un plan individuel d'éducation est mis en œuvre quand l'enfant a besoin d'un soutien spécialisé pour mener les activités prévues par le cadre pédagogique applicable (curriculum). Ce plan est préparé de façon conjointe par l'enseignant habituel, un enseignant spécialisé, les parents et les autres professionnels qui peuvent être impliqués dans le processus d'éducation de l'enfant.

Il existe depuis 2009 un système d'intervention national petite enfance placé sous la responsabilité du ministère de la santé de l'éducation, de la sécurité et des affaires sociales et mis en œuvre avec la collaboration des institutions de sécurité sociale et la collaboration avec les familles. Ce système vise à fournir un accueil aux enfants de 0-6 ans qui sont à risque de retard de développement. Il intègre des équipes locales d'intervention comprenant des professionnels de plusieurs disciplines (santé, éducation, services sociaux) amenés à intervenir dans les structures ainsi qu'à former les professionnels en contact avec ces enfants.

Il n'existe pas de structures spéciales pour les enfants d'âge primaire, le principe est que tous les enfants suivent une éducation *mainstream*.

En 2013-2014, 0.9 pour cent des enfants d'âge pré primaire étaient identifiés comme ayant besoin de mesures additionnelles.

Il existe un certain nombre d'adaptations possibles pour les structures accueillant des enfants à BEP:

- Les groupes avec des enfants à BEP bénéficient d'un assistant supplémentaire et le soutien d'un enseignant spécialisé (ratio en principe de 1 enseignant pour 25 enfants et 1 assistant pour 2 ou 3 groupes).
- Le nombre des enfants dans des classes comprenant un élève à BEP en pré primaire peut être réduit à 20.
- Les classes ne doivent pas en principe inclure plus d'un enfant à BEP.
- La formation initiale des enseignants inclut une approche générale et introductive des sujets relatifs à l'inclusion, à la compréhension et au soutien à apporter aux enfants à BEP et au travail avec les familles.

Une étude (MEN 2014) sur 474 classes pré primaires a montré que des enfants à BEP étaient présents dans 180 classes (soit 40 pour cent des classes) avec une moyenne de 1.64 enfants par classe recevant un soutien (une moyenne un peu plus élevée donc que le principe d'un enfant à BEP par classe).

Le curriculum qui s'applique à la petite enfance (pré scolaire) souligne le besoin d'adapter le processus d'apprentissage aux enfants à besoins spéciaux: équipements spéciaux, adaptations en matériels, conditions spéciales d'inscriptions (les parents d'un enfant à BEP ont un droit prioritaire d'inscription dans l'école de leur choix), adaptation de la taille des groupes, soutien extra pédagogique. Ces mesures sont individualisées pour correspondre au mieux au besoin de l'enfant.

Les parents doivent être impliqués dans le programme éducatif de leur enfant et doivent signer un plan d'éducation individuel.

4. Les prestations financières en direction des familles et les dispositifs de congés

4.1. Les prestations

Il existe plusieurs formes de prestations dont les parents peuvent bénéficier pour couvrir les dépenses supplémentaires nécessaires pour faire face à l'éducation de leur enfant en situation de handicap. Elles peuvent prendre la forme:

- de majoration des allocations familiales que perçoivent toutes les familles avec enfants;
- de prestations spécifiques visant à prendre en charge le coût d'éducation de l'enfant. Le montant de la prestation est en général alors fonction du degré de handicap de l'enfant. Elle peut être ou non sous condition de ressources (ce qui est le cas dans les pays nordiques);
- de prestation compensant l'arrêt d'activité du parent qui fait ce choix pour s'occuper de l'enfant en situation de handicap.

En Finlande, une prestation spécifique de handicap est versée pour tout enfant de moins de 16 ans, en situation de maladie de longue durée ou de handicap telle qu'il a un besoin de soins pendant au moins 6 mois. La prestation est fonction du niveau de handicap et du niveau de contrainte financière que représente le handicap pour la famille avec 3 montants possibles: 92,14 EUR, 215,00 EUR ou 416,91 EUR mensuels. Cela représente un montant d'allocation de 3 à 14 pour cent du salaire moyen mensuel selon les situations. La prestation n'est pas imposable. Elle peut être versée pour une durée déterminée ou jusqu'aux 16 ans de l'enfant. La durée du versement dépend de la durée de la maladie. L'allocation n'est pas sous condition de ressources.

En France, une allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est versée pour tout enfant de moins de 20 ans qui a un handicap d'au moins 50 pour cent. L'allocation est de 131,81 EUR mensuels. L'allocation n'est pas sous condition de ressources et peut être cumulée avec les prestations familiales. Un complément AEEH peut être versé avec 6 niveaux différents de supplément qui varient de 98,86 EUR à 1118,56 EUR mensuels en fonction du handicap. Une hausse supplémentaire est accordée aux familles monoparentales (entre 53,55 EUR et 440,75 EUR mensuels supplémentaires selon le niveau de handicap). Au total, cela représente une allocation qui va de 5 pour cent à 48 pour cent du salaire moyen mensuel (hors familles monoparentales).

Il n'existe pas en Allemagne de prestation spécifique pour les enfants en situation de handicap mais les prestations familiales peuvent être prolongées au-delà des 25 ans de l'enfant si ce dernier n'est pas en capacité de prendre soin de lui-même.

Le Portugal combine, pour les enfants en situation de handicap, le versement d'un supplément (*bonificação do abono de família para crianças e jovens com deficiência*) aux allocations familiales et une allocation d'éducation spéciale (*subsídio de educação especial*).

Le supplément aux allocations familiales est accordé (jusqu'aux 24 ans de l'enfant) quand le handicap nécessite que l'enfant soit admis dans un centre de réadaptation et qu'il bénéficie de soins individualisés. Son montant est croissant avec l'âge de l'enfant: 62,37 EUR pour un enfant de 0 à 14 ans; 90,84 EUR pour un enfant entre 14 et 18 ans; 121,60 EUR pour un enfant entre 18 et 24 ans. Le montant est par ailleurs majoré de 35 pour cent pour une famille monoparentale.

L'allocation pour assistance d'un tiers (*subsídio por assistência de terceira pessoa*) est versée quand il y a besoin d'assistance d'un tiers au moins 6 heures par jours. Elle est de 108,68 EUR mensuels. Les deux allocations sont sous conditions de ressources.

Au total cela représente des allocations quand elles sont combinées qui sont entre 13 et 18 pour cent du salaire moyen mensuel (hors familles monoparentales).

En Suède, le système combine allocation d'éducation de l'enfant handicapé (*vårdbidrag*) et une allocation pour besoin d'assistance (d'au moins 20 heures par semaine). Elles varient toutes les deux en fonction du niveau de handicap de l'enfant. La première varie de 230 à 918 EUR mensuels¹⁷, soit entre 8 et 32 pour cent du salaire moyen mensuel. Ces allocations ne sont pas sous condition de ressources.

4.2. Les droits à congé

Peu de pays ont mis en place des congés, rémunérés ou non, permettant à un parent de suspendre son contrat de travail pour s'occuper d'un enfant handicapé. Sinon les pays proposent un droit à un congé plus ou moins long pour maladie de l'enfant, qui peut être peu adapté aux enfants en situation de handicap.

En France, il existe une «allocation journalière de présence parentale» (AJPP) conçue pour le parent qui s'arrête de travailler pour s'occuper d'un enfant de moins de 20 ans atteint d'une maladie ou d'un handicap grave. Elle peut être versé aux salariés ou aux chômeurs indemnisés. Son montant est de 43,71 EUR par jour pour un couple et de 51,92 EUR pour une personne seule. Un complément de 111,78 EUR peut être versé en cas de dépenses liées à l'état de santé de l'enfant. Elle est versée par périodes de 6 mois, renouvelables et pour une durée maximale de 3 ans. Le nombre de jours pris à ce titre par mois est limité à 22 jours par mois et à 310 jours pour une période de 3 ans.

En Suède il existe un dispositif de congé à hauteur de 120 jours par an de congé rémunéré à hauteur de 77,6 pour cent du salaire antérieur, dans la limite d'un plafond, pour prendre soin d'un enfant (de moins de 12 ou 15 ans selon les cas) ([OECD Family Database](#)).

Au Portugal, il n'existe pas de congé spécifique correspondant à la situation de handicap de l'enfant. Il existe en revanche un congé de 30 jours par an pour un enfant de moins de 11 ans (et de 15 jours par an pour un enfant de plus de 12 ans) pour soin à un enfant. Il est rémunéré à hauteur de 65 pour cent du salaire antérieur.

En Finlande, le congé rémunéré pour prendre soin d'un enfant de moins de 10 ans est de 4 jours par an, renouvelables. La rémunération dépend des conventions collectives.

¹⁷ www.forsakringskassan.se/privatpers/funktionsnedsattning/om-ditt-barn-har-en-funktionsnedsattning/omvardnadsbidrag

Compte tenu de la durée du congé dans ces deux derniers pays, le dispositif est plus adapté aux enfants malades qu'aux enfants en situation de handicap.

5. Les leviers de l'inclusion du jeune enfant en situation de handicap: propositions d'orientations en vue des lignes directrices

On peut identifier à partir de ces exemples, mais aussi de l'étude de la littérature qui commence à émerger sur ce thème¹⁸, un certain nombre de conditions favorables à une bonne inclusion du jeune enfant en situation de handicap dans les modes d'accueil du jeune enfant.

5.1. Orientations générales

- Assurer un bon niveau de qualité des modes d'accueil du jeune enfant

Le niveau de qualité générale des structures est d'abord une condition non spécifique mais essentielle dans la mesure où elle bénéficie particulièrement aux enfants en situation de handicap comme aux enfants à BEP et/ou aux enfants socialement défavorisés.

Ce niveau de qualité se mesure par des indicateurs structurels comme procéduraux.

Les premiers englobent le ratio d'encadrement adultes/enfants, le niveau de qualification et/ou de formation, initiale et/ou continue, des professionnels intervenant au quotidien auprès de l'enfant, des normes de sécurité, hygiène, espace etc. Les pays montrent des résultats variés sur ces indicateurs¹⁹.

Un bon taux d'encadrement est favorable à l'accueil d'enfants en situation, de handicap. Le fait que le ratio d'encadrement appliqué dans la structure puisse être adapté en fonction du nombre d'enfants en situation de handicap est également une condition intéressante (Portugal, Suède).

L'adaptation de l'espace, qui est important pour cette tranche d'âge, l'est encore plus pour les enfants handicapés qui, dans le cas d'un handicap moteur par exemple, peuvent avoir besoin d'une grande fluidité de déplacement. Il n'est pas certain que les normes d'espace actuelle soient, dans beaucoup de pays, adaptées à l'enjeu du handicap.

Le fait que le curriculum soit centré sur l'intérêt de l'enfant et englobant une multiplicité de dimensions (cognitives comme non cognitives, care, jeu) est favorable à l'accueil du jeune enfant handicapé. Le fait d'élaborer plan individuel adapté à l'enfant permet d'organiser les adaptations nécessaires à ses besoins.

Les indicateurs procéduraux de qualité sont, pour leur part, plus difficiles à appréhender. Ils recouvrent la qualité d'interaction, le niveau de «chaleur» et de sécurité apporté à l'enfant. Le rapport EASIE 2016 note par ailleurs comme élément favorable le fait pour une structure d'adapter une approche centrée sur l'enfant et favorable à l'initiative de l'enfant.

¹⁸ Nesse 2012; Cnesco 2018; *IECE analysis 32 countries*.

¹⁹ Collombet. Eléments de comparaison issue d'Eurydice sur les normes en matière d'accueil collectif du jeune enfant dans les Etats-membres de l'Union européenne.

5.2. Conditions spécifiques

- Prévoir dans la réglementation que les modes d'accueil sont ouverts à tous, y compris aux enfants en situation de handicap

Le fait qu'un principe d'inclusion soit applicable aux structures d'accueil du jeune enfant et qu'un droit à l'inclusion soit posé est également un facteur favorable pour une inclusion effective. Le degré d'antériorité de l'inscription du principe dans la législation nationale est garant qu'il soit pris en compte dans la pratique (Suède).

- Inscrire la culture d'égalité et de respect de la diversité dans le curriculum applicable aux structures d'accueil et éducation du jeune enfant

De façon générale, il est également favorable à l'inclusion que les structures d'accueil du jeune enfant soient guidées par des valeurs et une culture d'inclusion, d'éducation à l'égalité, de respect de la diversité.

Dans la mesure où, dans l'ensemble des pays étudiés, le principe d'inclusion s'est appliqué au système scolaire, secondaire et primaire, avant de s'appliquer pour les plus jeunes enfants, le fait que les structures d'accueil du jeune enfant relèvent d'un système intégré est plutôt favorable pour l'inclusion. Le principe d'inclusion s'est «naturellement» étendu assez vite, dans les systèmes intégrés, une fois l'inclusion scolaire «assurée» pour le primaire, à la tranche d'âge 1-6 ou 7 ans qui constituait une seule et même tranche d'âge. Cela a été moins naturel dans les systèmes duaux.

- Introduire un droit prioritaire à une place d'accueil pour les enfants en situation de handicap et prévoir des financements dédiés pour les structures

Le fait que l'accès à une place d'accueil du jeune enfant soit un droit et une possibilité pour tous les enfants est aussi une condition qui peut favoriser l'inclusion. Cela suppose un développement quantitatif suffisant de l'accueil du jeune enfant et éventuellement l'existence d'un droit opposable à une place pour tous les enfants à partir d'un certain âge (un an en Suède, à la fin du congé parental en Finlande; 1 an en Allemagne depuis le 1^{er} juillet 2013).

Certains pays ont doublé ce droit à une place d'accueil du jeune enfant par une priorité d'accès des enfants en situation de handicap: c'est le cas de la Suède mais aussi du Portugal dans le cadre du déploiement de la récente loi de 2015.

L'accès de tous peut aussi passer par un système de gratuité de l'accueil ou en tous les cas par des structures d'accueil du jeune enfant fortement subventionnées.

Le fait que la structure puisse bénéficier de subventions supplémentaires si elle accueille un ou des enfants handicapés (France) est favorable à l'inclusion des enfants en situation de handicap.

- Prévoir une adaptation des tarifs pour les familles ainsi que des modalités souples pour la fréquentation des modes d'accueil

Il est également important que les structures puissent assurer une participation et un engagement actif des jeunes enfants en situation de handicap dans les activités quotidiennes de la structure; une telle participation sera une base pour des relations sociales avec les pairs, pour des interactions positives et un engagement dans les apprentissages. Cela suppose de lever un

certain nombre de freins pour les familles: freins financiers (tarifs abaissés pour les enfants en situation de handicap); accessibilité physique; freins en termes de transports.

Un accueil occasionnel peut être une solution pour les familles réticentes à laisser leur enfant à temps complet ou pour certains handicaps qui ne permettent pas un accueil à temps complet.

- Former les professionnels à l'accueil des enfants en situation de handicap et former des équipes externes de support

En plus du socle que doit constituer le fait d'avoir des professionnels d'accueil du jeune enfants bien formés, il est également important que ces professionnels, ou une partie suffisante d'entre eux, soient formés, en formation initiale ou continue, à la spécificité de l'accueil du jeune enfant handicapé. Le fait que les pratiques réflexives soient intégrées dans le quotidien des équipes est également un élément important pour l'inclusion qui peut conforter les qualifications et formations ou suppléer les lacunes. Tout comme il est important qu'une certaine multidisciplinarité des équipes soit assurée pour répondre à l'ensemble des besoins de l'enfant handicapé. De ce point de vue, la multidisciplinarité des équipes en France (puéricultrices, EJE, psychomotriciens, etc.) est une bonne garantie d'inclusion.

Les conséquences de la faiblesse de la formation des professionnels en contact régulier avec l'enfant peuvent être comblées par l'intervention de ressources externes. Le fait que la mise à disposition de ces ressources soit obligatoire pour les collectivités locales est évidemment une garantie intéressante (Suède). Le fait que ces professionnels soient très formés et interviennent pour l'ensemble de la structure ou pour un petit groupe d'enfant (Suède) est un moyen d'acceptabilité du coût des mesures et d'inclusion renforcée. La Finlande a réfléchi à un système d'universalité gradué à 3 étages qui permet son acceptabilité et la rend potentiellement très efficace.

- Ménager une place aux familles dans les structures d'accueil du jeune enfant

Du côté des pratiques, une condition favorable à l'inclusion dans les structures d'accueil du jeune enfant est le fait pour la structure de nouer des liens étroits avec les familles, ce qui est particulièrement important pour ces familles. Celles-ci peuvent avoir encore plus de difficultés que les autres à laisser leur enfant et être encore plus demandeuses d'informations à son sujet. L'établissement d'échanges réguliers entre l'équipe de la structure, la famille mais aussi l'ensemble des intervenants réguliers auprès de l'enfant permettent l'échange d'informations essentielles sur l'enfant et son développement. Il peut même être pertinent, comme le font certains pays, de solliciter les parents pour établir le curriculum individuel de l'enfant.

- Assurer la mise en réseau de l'ensemble des acteurs

La situation de handicap nécessite souvent l'intervention d'un nombre importants d'acteurs d'horizon et de formation divers: personnels des structures de dépistage, de prise en charge et de rééducation des enfants, personnels des structures médico-psychologiques, personnels des structures de soins, psychologues, psychomotriciens, personnels des structures d'accueil du jeune enfant, du secteur scolaire, mais aussi personnels de centres socio-culturels et accueil de loisirs, assistantes maternelles, etc. La mise en réseau de l'ensemble de ces acteurs est une condition fondamentale à l'inclusion des enfants en situation de handicap. L'étroite collaboration que peuvent entretenir entre eux ces acteurs leur permet de confronter leurs compétences et d'offrir un accueil de qualité en milieu ordinaire à l'enfant en situation de handicap.

En Suède, c'est la commune qui est en charge de cette mise en lien des intervenants et en charge de fournir les professionnels adaptés.

- Ménager les transitions avec le système scolaire

Enfin, il apparaît important, dans les systèmes d'accueil et éducation du jeune enfant de type séparés, que la transition avec le monde scolaire soit pensée de la façon la plus douce possible (activités conjointes, échanges, visites, éventuellement en présence des familles, coopération entre professionnels).

Références

Agacinski, D.; Collombet, C. 2018. [Un nouvel âge pour l'école maternelle?](#) (Note d'analyse, n° 66). Paris, France Stratégie.

Dyson, A.; Squires, G. (sous la dir. de). 2016a. *Early school leaving and learners with disabilities and/or special educational needs: A review of the research evidence focusing on Europe*. Odense, European Agency for Special Needs and Inclusive Education.

Collombet C. *et al.* 2013. *La scolarisation des enfants en situation de handicap dans les pays européens: quelles voies de réforme pour la France?* (La note d'analyse, n° 314). Paris, Centre d'analyse stratégique.

Collombet, C. *et al.* 2017. *Place en crèches : pourquoi l'Allemagne fait-elle mieux que la France depuis 10 ans?* (Note d'analyse, n° 56). Paris, France Stratégie.

Conseil de l'Union européenne. 2019. *Proposal for a Council Recommendation on High-Quality Early Childhood Education and Care Systems*. Bruxelles, Conseil de l'Union européenne.

Ebersold, S. *et al.* 2016. [Ecole inclusive pour les élèves en situation de handicap. Accessibilité, réussite scolaire et parcours individuels](#) (Rapport de recherche). France, Conseil national d'évaluation du système scolaire.

Symeonidou, S. (sous la dir. de). 2018. *Evidence of the link between inclusive education and social inclusion: A review of the literature*. Odense, European Agency for Special Needs and Inclusive Education.

Filmer, D. 2008. «Disability, poverty, and schooling in developing countries: Results from 14 household surveys», dans *World Bank Economic Review*, vol. 22, n° 1.

Sundrum, R. *et al.* 2005. "Cerebral palsy and socioeconomic status: A retrospective cohort study", dans *Archives of Disease in Childhood*, vol. 90, n° 1.

National Children's Bureau. 2004. *The Early Support Pilot Programme: Phase 1 – Evaluation Report*. Londres.

RAND Europe. 2011. *Support for children with special educational needs (SEN)*. Bruxelles.

OCDE. 1994. *The integration of disabled children into mainstream education: Ambitions, theories and practices*. Paris, Organisation de coopération et de développement économiques.

OCDE. 1999. *Inclusive education at work: Students with disabilities in mainstream schools*. Paris, Organisation de coopération et de développement économiques.

OCDE. 2000. *Special needs education statistics and indicators*. Paris, Organisation de coopération et de développement économiques.

ONAPE. 2018. *La lettre de l'Observatoire national de la petite enfance*. Paris.

Organisation mondiale de la santé; Banque mondiale. 2011. [Rapport mondial sur le handicap](#). Genève.

Newacheck, P. W. *et al.* 2003. “Disparities in the prevalence of disability between black and white children”, dans *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, vol. 157, n° 3.

Soriano, V.; Watkins, A.; Ebersold, S. 2017. [*Inclusive education for learners with disabilities*](#). Bruxelles, Parlement européen – Direction des droits des citoyens et des affaires constitutionnelles.

Swedish National Agency for Education. 2012. [*Facts and Figures*](#).

Unesco. 2013. *The State of the World’s Children 2013: Children with disabilities*. Paris.

Van der Berg, S. 2008. *Poverty and education*. Paris, Unesco.

Zaouche Gaudron C. *et al.* 2016. [*Accueil des enfants en situation de handicap dans les structures collectives de la petite enfance*](#) (Rapport final de recherche). Paris.